

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
JOHANNE MALENFANT

LE RÔLE DU PSYCHOLOGUE
EN CENTRE COMMUNAUTAIRE

JANVIER 2005

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

S o m m a i r e

Cet essai a pour objet la recherche et la clarification du rôle du psychologue clinicien en milieu communautaire à partir d'une expérience d'intervention qui s'est déroulée pendant dix mois. L'auteure base son analyse sur des éléments spécifiques de sa formation académique et sur des auteurs spécialisés dans ce domaine. Elle tient compte d'abord de l'identité, des valeurs et de la mission promues par le Centre. Elle analyse par la suite le rôle du psychologue selon les points de vue de la vie communautaire, de la gestion du Centre et de l'intervention psychologique. Le rôle perçu initialement se modifie pour répondre aux besoins de la réalité communautaire tout en composant avec les restrictions du milieu. La réalité communautaire défie la formation en psychologie clinique en obligeant à intervenir dans des situations qui dépassent le cadre de l'intervention individuelle, mais qui, dans une perspective systémique, l'enrichit en permettant d'observer les clients, et d'intervenir avec eux, dans des activités sociales. Le rôle du psychologue clinicien en milieu communautaire est donc à la jonction de l'individuel et du collectif et il implique une analyse éthique rigoureuse pour intervenir entre ces deux pôles.

En somme, cette recherche de clarification du rôle du psychologue en milieu communautaire a permis à l'auteure de faire la synthèse de sa formation académique et de sa formation pratique.

Table des matières

Sommaire.....	i
Remerciements.....	iii
Introduction : Les valeurs qui orientent les apprentissages	1
Chapitre 1 : La naissance du désir communautaire	4
1.1 La découverte des valeurs communautaires	5
1.2 Les valeurs en tension.....	7
1.3 Les piliers fondateurs du communautaire.....	8
 Chapitre 2 : Présentation de mon milieu de stage.....	 10
2.1 Le Centre communautaire : la famille du Centre, horaire et services.....	11
2.2 La mission du Centre	12
 Chapitre 3 : Deuxième journée au Centre.....	 14
3.1 Le lancement des activités annuelles	15
3.2 Mes premiers clients	17
3.3 Démarche réflexive sur le vécu et les apprentissages	17
 Chapitre 4 : Journal de bord.....	 21
4.1 Une photo du Centre	22
4.2 L'organisationnel de la vie sociale	23
4.2.1 L'accueil	23
4.2.2 Les repas du midi	26
4.2.3 Les visites des ateliers.....	32
4.2.4 La préparation des fêtes	35
4.2.5 Une sortie extérieure.....	35
4.3 L'organisationnel de la gestion.....	40
4.3.1 Les réunions de la maison.....	40
4.3.2 Le comité des usagers	42

TABLE DES MATIÈRES

4.3.3	Les rencontres multidisciplinaires.....	43
4.4	L'organisationnel thérapeutique	46
4.4.1	L'intervention individuelle	46
4.4.2	L'accès à l'évaluation	55
4.4.3	La créativité sous l'angle thérapeutique	56
4.4.4	Le comité d'usager : un espace thérapeutique	57
4.4.5	Les transferts de dossier.....	58
4.4.6	Une invitation à la discussion	60
	Chapitre 5 : Discussion	62
	Conclusion	68
	Références	71

R e m e r c i e m e n t s

Je tiens à remercier sincèrement monsieur André Pellerin pour la finesse de son jugement et pour sa disponibilité qui ont su entretenir ma motivation et me guider dans la réalisation de ce travail.

J'adresse également à monsieur Jean-Pierre Gagnier des remerciements chaleureux pour s'être joint au comité de doctorat en cours de processus.

I n t r o d u c t i o n

Les valeurs qui orientent les apprentissages

Lorsque je me suis engagée dans cette aventure de formation en psychologie, j'avais déjà une préférence pour un modèle d'intervention d'orientation humaniste, sans que la clientèle et les problématiques ne soient encore précisées. Tout le long du parcours, j'ai tenté de relier mes apprentissages, de faire des liens pour enrichir ce modèle d'intervention. J'ai tenté d'ajuster le choix de mes sujets de travaux de session aux problématiques qui me passionnaient davantage. J'ai observé une vigilance constante sur le sens que je donnais à mes apprentissages par rapport à mes valeurs et à mes croyances. Pour moi, l'intégration de ces apprentissages et leurs utilisations concrètes lors de mes interventions dépendent de cette réflexion. L'écriture de cet essai s'inscrit donc dans cette foulée.

Mon premier souci est de vous faire découvrir le monde de mon internat par le biais des valeurs communautaires qui m'interpellent. Entre autres : l'égalité, l'accueil, la solidarité. Ces valeurs ont engendré de multiples questionnements qui venaient ébranler mes apprentissages dans l'application de la science de la psychologie. J'aimerais que nous marchions côte à côte afin que vous puissiez voir les besoins criants du monde du communautaire, les besoins de ce monde pour les services professionnels du psychologue et voir en même temps la difficulté d'appliquer les apprentissages de la psychologie tel qu'on nous les apprend à l'Université, parce qu'ils sont issus d'une structure qui n'a pas la configuration et la philosophie communautaire. Mon deuxième souci est que vous ayez le goût de lire jusqu'au bout, parce que je vous raconte un vécu

qui rejoint toute vie humaine. Mon troisième souci est de produire un essai qui enrichira ma profession, la psychologie communautaire et mon milieu d'internat.

Donc, pour arrimer tous ces désirs que je porte pour vous, je débute mon essai en vous partageant le moment où a pris forme mon souhait de faire un stage dans un centre communautaire, souhait qui s'est réalisé dans la deuxième année du doctorat. J'enchaîne en vous présentant la mission que se donne le Centre où j'ai pratiqué la psychologie et je poursuis en vous entraînant avec moi en plein coeur de ma deuxième journée au Centre. Ensuite, je vous ouvre mon journal de bord. Nous y cheminerons ensemble. À travers une semaine type du Centre, vous découvrirez par la porte des valeurs et des objectifs du Centre l'organisationnel thérapeutique, l'organisationnel de la gestion et l'organisationnel de la vie sociale. Structure et vécu se succèdent dans ces différentes dimensions organisationnelles. Sous forme de processus réflexif, je vous partage les tensions qui m'ont habité au moment où deux valeurs importantes s'affrontaient, entre autres, l'individualisme et le collectivisme, le généralisme et la spécificité et où, parfois, j'ai dû prioriser une au détriment de l'autre.

Chapitre 1

La naissance du désir communautaire

1.1 La découverte des valeurs communautaires

À l'hiver 2002, je me suis inscrite au cours sur les perspectives systémique et communautaire. Le professeur Jean-Pierre Gagnier savait communiquer son amour pour l'entraide humaine et les valeurs communautaires de façon très vivante et contagieuse. Enfin, la vision et l'expérience d'un professeur enseignant trouvaient écho dans mon système de valeurs et de croyances, et ce, dans le concret de l'application de la science de la psychologie. Ce cours fut pour moi une révélation en ce sens qu'il a fait naître le désir de travailler dans le milieu communautaire. J'avais soif de sortir des sentiers battus en utilisant des fondements scientifiques pour les adapter aux besoins d'un milieu, en partenariat avec tous les intervenants de ce milieu, pour que, tous, nous ayons comme finalité l'amélioration de la qualité de vie de la personne en mettant à contribution ses ressources internes et son environnement immédiat. De plus, la démarche d'aide doit susciter chez l'aidé le désir de s'engager dans sa propre évolution et d'avoir la possibilité d'offrir ce qu'il est, de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de tous. La personne se projette comme devenant un partenaire qui a le pouvoir d'agir sur sa vie, sur la qualité de son environnement et qui peut parrainer de nouvelles personnes dans le besoin.

Le cours fut teinté d'apprentissages différents, surprenants, dans «l'ailleurs et l'autrement» pour reprendre une expression du professeur décrivant la psychologie communautaire. Sept grands principes (Guay, 1998) ont façonné ma perception de l'idéal de l'intervention communautaire :

L'approche communautaire repose essentiellement sur la solidarité, le partage des ressources et des responsabilités, la réciprocité, les relations égalitaires et la profonde croyance dans le potentiel de l'aide naturelle et de l'appropriation. Voici les sept principes :

- *L'adoption de la perspective écologique. Analyses et interventions tenant compte des conditions sociales, économiques, politiques et culturelles.*
- *La reconnaissance du potentiel de l'individu et de la communauté. Les personnes dites «ordinaires» sont aussi considérées aptes à fournir du soutien, à offrir de l'aide.*
- *L'importance de la solidarité et des liens pouvant être créés entre les intervenants et les membres de la communauté.*
- *L'acceptation du partage des responsabilités entre les intervenants et les membres de la communauté. Le recours au soutien des réseaux informels d'aide.*
- *La perspective proactive plutôt que réactive. Promotion de la santé, de l'intégration et de la participation sociale.*
- *L'accessibilité d'intervenants à proximité, dans les milieux de vie.*
- *La réduction d'obstacles bureaucratiques et la recherche d'une flexibilité dans les organisations de services.*

1.2 Les valeurs en tension

Dans la foulée de mon intérêt pour la psychologie communautaire, à l'été 2003, je m'inscrivais au cours d'intervention communautaire. Les stratégies pédagogiques du cours incluaient des présentations magistrales, des lectures dirigées et des discussions en groupe. Or, dans notre groupe, les échanges étaient difficiles, car pour plusieurs, le psychologue communautaire semblait être un «pelleteux de nuages». Alors, d'un côté, il y avait un nombre plus élevé d'étudiants avec une formation scientifique restant neutres et objectifs et de l'autre un plus petit nombre prônant des valeurs de promotion du bien-être, de respect des diversités, de justice sociale et croyant que les actions d'une minorité ont un impact sur une majorité. Il faut savoir que l'action communautaire est orientée vers le changement social et que le psychologue communautaire a comme souci de poser des gestes qui ont un impact positif sur l'environnement de la clientèle désignée.

Dans *«Agir au cœur des communautés»*, Dufort et Guay (2001) écrivent : *«les psychologues communautaires se distinguent donc du scientifique plus traditionnel, en ce qu'ils conçoivent en priorité la recherche comme un outil de changement »*. Les échanges qui ont pris place étaient pour moi le reflet d'une société qui se désinvestit et ne prend pas part aux solutions de changement, tout en étant une société qui demeure dans la critique négative à l'endroit de ceux qui posent des gestes. Plusieurs résistances et préjugés ont été exprimés ouvertement. Les préjugés briment la liberté humaine, donnent un faux visage à la souffrance en enlèvent toute dignité à la personne en

détresse. La rigidité de pensée m'a heurtée. Le manque de compassion chez des futurs collègues me laissait souffrante.

Cette expérience a quand même eu plusieurs côtés positifs. Je savais déjà que mon internat pour l'année 2003-2004 se ferait dans un centre communautaire, alors la classe a été un mini laboratoire me préparant mieux à mon intégration dans ce Centre. Je prenais conscience du fait que je pourrais vivre des frustrations face aux refus possibles de collaborateurs potentiels dans un service d'aide pour un client désigné.

1.3 Les piliers fondateurs du communautaire

Aujourd'hui, je relève de mes lectures et des cours magistraux sur la psychologie communautaire, que la psychologie communautaire se construit et s'édifie sur les valeurs d'ouverture, d'entraide, de mise en place de projets communs ou le bien des uns (autant en ressources matérielles que personnelles) devient accessible, est rendu disponible pour le bien-être du plus grand nombre. Que la communauté soit à caractère culturel délimitée par le territoire physique d'un quartier ou qu'elle rassemble des personnes différentes poursuivant un objectif commun, il y a un ingrédient essentiel qui se vit au sein d'une saine communauté, c'est de savoir que sans l'autre je ne peux rien, sans l'autre je ne suis rien. Je ne suis plus ici dans une relation de pouvoir et de contrôle, car celle-ci étouffe tout projet avant même qu'il naisse. Je suis dans voir naître avec l'autre. Bédard (1998) dit que « *la qualité de compassion et la capacité d'intégration dépendent des hommes et des femmes qui la composent* ». Plus loin, il énonce que « *pour*

que l'éthique du communautaire émerge (...)» ça demande «*du leadership sans cesse renouvelé de personnes qui ont intégré dans leurs êtres et à un niveau suffisamment profond, la conviction de l'égalité en dignité*». Ces constats sont des piliers fondateurs de toutes entités communautaires et j'adhère totalement à ces valeurs.

L'ayant stipulé précédemment, je savais que je passerais un an dans un centre communautaire comme interne en psychologie. Je vivais l'appropriation dans l'action. Je vivais le sens des événements!

J'anticipais dans la joie ma première journée au Centre. J'avais hâte de la vivre à l'intérieur et de l'intérieur. J'avais hâte de mettre en pratique mes acquis. Ce qui m'amène à vous présenter mon milieu dans le prochain chapitre.

Chapitre 2

Présentation de mon milieu d'internat

Je tiens à préciser que lorsque j'ai fait le choix de ce Centre comme milieu de stage, c'est que déjà sa structure me laissait présager qu'il prônait les valeurs de mon référentiel communautaire universitaire et personnel.

2.1 Le Centre communautaire : la famille du Centre, l'horaire et les services

Le Centre est en opération depuis 20 ans. Il offre ses services à la communauté cinq jours par semaine, huit heures par jour. La clientèle est adulte et souvent à faible revenu ou sous prestations de l'aide sociale. Les problématiques rencontrées sont très variées : dépression majeure, trouble panique, anxiété, idée suicidaire, psychose, trouble de personnalité. Certaines personnes sont embauchées pour travailler et viennent d'un programme de réinsertion sociale. Elles sont responsables de la maintenance de la maison, des repas, des dîners offerts au Centre et de la compilation des présences des usagers aux ateliers de créativité. D'autres personnes peuvent aussi travailler au secrétariat. Un comité des usagers est également en place et coordonne les activités sociales internes et externes. Le Centre engage également des personnes qualifiées pour donner des ateliers de création. Pendant mon stage, des ateliers de peinture sur bois, de sculpture sur bois, de joaillerie, d'aquarelle et de relaxation ont été offerts.

Le Centre offre les services d'un psychologue quatre jours par semaine et d'un interne en psychologie deux jours par semaine et j'ai été présente de septembre 2003 à mai 2004. Des stagiaires en travail social viennent au Centre pour deux à quatre mois dans le cadre de leur maîtrise. Le psychologue et moi-même assumions une trentaine de

suivis psychologiques par semaine, en plus des entrevues d'accueil, des thérapies de groupes, des rencontres de gestion et de supervision.

Les usagers doivent tous participer à un atelier de créativité tout en suivant une thérapie individuelle. La liste d'attente pour la thérapie excède rarement quatre à cinq clients. Le Centre n'impose pas un nombre de rencontres pour chaque client. C'est au psychologue de juger à chaque cas. Le Centre favorise l'intervention psychanalytique, cependant il n'impose pas de modèle de thérapie. Les clients sont référés par des médecins, des psychiatres, des travailleurs sociaux ou ils font une demande personnelle suite à des informations qu'ils ont reçues de bouche à oreille.

2.2 La mission du Centre

Voici donc comment le Centre se présente et se définit dans sa propre communauté :

« Une ressource d'intervention thérapeutique où la thérapie individuelle et de groupe constitue un outil privilégié pour conserver ou retrouver son équilibre psychologique ou émotionnel. »

« Un espace où la création artistique favorise particulièrement la valorisation de soi. Un milieu de vie chaleureux, un lieu d'appartenance et d'entraide, un endroit pour briser l'isolement et développer des amitiés et des solidarités. »

« Une maison où le plaisir et la créativité tiennent une place importante dans le rétablissement des personnes. »

« Un centre qui offre des services et des moyens variés afin de permettre à la personne d'évoluer sainement dans son milieu de vie et de trouver sa place dans la communauté. »

« Un organisme communautaire dans lequel s'impliquent à différents niveaux des usagers et plusieurs personnes de notre communauté. Un organisme, lui-même impliqué

*dans plusieurs domaines qui touchent la qualité de vie de ses membres : pauvreté, violence, système de santé.» 1**

Le financement des personnes travaillant au Centre provient majoritairement des subventions gouvernementales. Un comité administratif voit au fonctionnement du Centre et engage un directeur qui dirige et planifie la vie de la maison, procède à l'embauche de tout le personnel et réalise le calendrier des activités de l'année. Cette même personne doit se tenir à jour dans tous les projets financés qu'offre le gouvernement assurant ainsi la pérennité du Centre.

C'est dans ma première journée de présence au Centre que j'ai vraiment pu me familiariser avec les us et coutumes du fonctionnement et commencer à connaître les personnes clés de cette famille. La deuxième journée me réservait des surprises.

1* Source : dépliant informatif 2003-2004 remis par le centre aux intervenants, aux partenaires de la communauté et aux usagers.

Chapitre 3

Deuxième journée au Centre

Cette journée a exigé toute une adaptation pour passer de l'étudiante qui reçoit un enseignement dans un environnement assez calme, invitant à la réflexion, à la future psychologue plongée dans le bourdonnement social d'une journée porte ouverte. J'ai mis mon apprentissage sur le communautaire en arrière-plan et j'ai ouvert mon réservoir d'expériences antérieures au service de la situation, tout en ayant l'intention de faire un retour sur les liens possibles entre mes choix d'intervention et les concepts d'intervention communautaire acquis à l'université.

3.1 Le lancement des activités annuelles

« Oyé! Oyé! Oyé! Le communautaire invite la communauté, c'est la fête des retrouvailles, c'est la fête du lancement du programme du Centre, c'est l'épluchette de blé d'Inde! »

Mon souvenir de la deuxième journée au Centre est très vivant. Je me retrouve en plein cœur d'une journée porte ouverte où le Centre, pour lancer ses activités annuelles, a invité tous les partenaires de sa région, des représentants des organismes communautaires, du réseau de santé publique, des milieux connexes de relation d'aide et du milieu diocésain. Les anciens usagers du Centre, dont plusieurs sont devenus des aidants naturels, ceux qui soutiennent les nouveaux arrivants, sont présents. Beaucoup parmi eux ont un invité qui désire connaître le Centre. Ces nouvelles personnes sont désireuses de s'inscrire aux différents ateliers de créativité et veulent recevoir de la thérapie individuelle. Je baigne dans une atmosphère de fête, de retrouvailles où tous échangent au cœur d'une épluchette de blé d'Inde. Tout le personnel du Centre prête

main-forte aux personnes en réinsertion sociale pour accueillir et servir le repas. Certains ont délaissé leur chapeau de professionnel pour un chapeau d'hôte, pour souligner qu'ils sont d'abord membres d'une grande famille communautaire.

Voilà qu'un journaliste me demande mon rôle dans l'organisation du Centre. Je lui explique que je suis étudiante au doctorat en psychologie et que je fais un internat au Centre pour l'année. C'est le monde de l'Université du Québec à Trois-Rivières qui est transporté au cœur du communautaire. Je suis très fière que ma présence marie la psychologie communautaire et la psychologie scientifique. Je me sens vivre les paroles énoncées par des professeurs qui ont su me faire aimer l'intervention communautaire. Je suis « en train de donner sens, de chercher à vivre et à concrétiser l'ailleurs et l'autrement ». Je tente de faire ma place, j'engage des conversations avec les personnes du milieu. Une travailleuse sociale me parle de l'opinion mitigée du personnel du CLSC au sujet des activités du Centre. Elle m'invite à faire du travail conjoint concernant des clients qui ont déjà les services du CLSC ou qui en auraient besoin. Je sens qu'elle est ouverte aux méthodes d'interventions innovatrices du Centre. Je continue mes échanges avec d'autres intervenants et faisant le tour des différents directeurs des points de service de la région. Je ne reçois pas le même accueil quand j'aborde le sujet de la collaboration, du travail en partenariat. Déjà, je suis sensible au fait que le Centre soulève des attitudes diversifiées. Ces dernières ne sont pas unanimement favorables. J'en conclus que pour aider mes futurs clients, si je désire travailler en collaboration avec les partenaires qui

font partie de son réseau d'aide sociale, je devrai aller à la direction du Centre prendre le pouls de l'ouverture aux échanges multidisciplinaires.

3.2 Mes premiers clients

Au cours de cette même journée, vers la fin de l'après-midi, je savais que je rencontrerais deux nouveaux clients. Il me fut facile de les identifier, car ils arrivaient après le dîner et ne connaissaient pas les personnes présentes. Alors, pendant que la fête continuait, j'ai fait deux entrevues d'accueil dans mon bureau situé au deuxième étage d'une vieille maison de campagne dont les escaliers étroits sont marqués par le passage du temps. Les clients sont repartis heureux d'avoir un endroit où ils ont été accueillis, sachant qu'ils bénéficieraient d'une thérapie hebdomadaire individuelle, tout en participant à un atelier de créativité en groupe. Pour beaucoup, les personnes viennent au Centre parce qu'ils veulent sortir de leur solitude, tisser des liens et faire famille.

3.3 Démarche réflexive sur le vécu et les apprentissages

Après la fête, comment se porte la nouvelle interne?

Cette journée marquante me renvoie l'image d'un modèle typiquement communautaire où les six premiers principes de Guay (1998) semblent être en application. «La nouvelle stagiaire se porte à merveille.»

Francine Lavoie, professeure à l'école de psychologie et première diplômée en psychologie communautaire de l'Université Laval en 1982 écrit : «*La psychologie*

communautaire privilégie des actions qui favorisent le pouvoir d'agir des personnes et des communautés, en particulier celles dont les voix sont peu entendues et qui sont écartées des processus de prises de décisions ayant pourtant une grande influence sur leur vie.» «Au fil des événements» Mai 2004, p.1. Cet énoncé confirme mon impression d'être au sein d'un processus vraiment communautaire.

Dans un premier temps, je réalise que de vivre cette journée de lancement, avec des intervenants multiples de la région, avec des personnes impliquées dans les décisions politiques et dans la répartition des budgets concernant les services communautaires, avec d'anciens usagers et de futurs usagers me plonge dans l'esprit d'entraide communautaire en lien avec mes apprentissages à l'université. Dans un deuxième temps, je fais l'hypothèse qu'ici on se donne la peine de mettre en lien ceux qui prennent des décisions, ceux qui ont la connaissance et l'expertise pour amorcer des changements sociaux avec ceux qui ont utilisé les services et de surcroît qui invitent de nouvelles personnes à en bénéficier. C'est donc que des personnes, dont on écarte habituellement les voix dans une communauté et qui pourtant ont un mot à dire sur comment on peut améliorer leurs conditions, ont trouvé une place au Centre pour être entendues. Bien sûr, cette hypothèse reste à être validée ou nuancée au cours des mois à venir, mais pour l'instant, je partage la perception de Francine Lavoie quand elle parle d'actions qui favorisent le pouvoir d'agir.

Le pouvoir d'agir d'une personne nous ramène au concept «d'empowerment» qui avait été introduit dans la psychologie communautaire en 1981 par Rappaport. Ce dernier voit le pouvoir de réfléchir et d'agir comme le sentiment d'avoir de l'impact sur sa vie et comme un exercice effectif d'un contrôle sur les institutions sociales et sur les instances politiques (Dufort, F. & Guay, 2001). Pour prendre un exemple, un usager participe à la prise de décision ayant des répercussions sur sa vie personnelle, celle de ses proches et de sa communauté. Cette proposition de Rappaport n'a pas fait l'unanimité, toutefois elle est très populaire. L'intervention communautaire va donc aider la personne à voir l'impact que ses actions ont sur sa qualité de vie, la qualité de son milieu social, de son environnement. L'idée sous-jacente est que le bien-être personnel est étroitement lié au bien-être collectif.

Bédard a écrit que *« le communautaire est avant tout une conviction en l'égalité de dignité que possède chaque être humain, une conviction nécessaire à la solidarité. Et cette solidarité est en définitive le seul ingrédient apte à intégrer les plus malheureux de la société. »* «*Famille en détresse sociale*» (Bédard, 1998. Chapitre 4, p. 95). Cette affirmation de Bédard rejoint mes propres convictions et me semble donner tout son sens au communautaire.

Dans cette deuxième journée, j'ai aussi le sentiment d'être dans un Centre qui sait être efficace dans ses interventions. Dans « Promotion du bien-être et prévention des problèmes sociaux chez les jeunes et leur famille : portrait des pratiques et analyse des

conditions de réussite », au rapport final de 1996 dans l'analyse des conditions de réussite d'un projet, il est dit au chapitre 6 – étude 2 que : *«le développement et la consolidation d'alliances et de liens avec différents intervenants et/ou acteurs représentant d'autres organismes constituent des aspects non négligeables dans la majorité des projets (dans 16 projets). Cela s'avère particulièrement important dans deux projets communautaires où on croit que c'est principalement la qualité des liens établis avec les différents partenaires qui contribue à assurer le succès du projet.»* Cette information soutient l'importance pour la survie d'un centre communautaire de s'allier tous les partenaires de la communauté et cette journée porte ouverte s'inscrit dans ce registre.

Les principes de l'approche communautaire reconnus et entrevus lors de cette deuxième journée au Centre seront soumis au test de la réalité quotidienne. Ils seront inévitablement confrontés aux contraintes et opportunités vécues dans les semaines suivantes. C'est au cœur de mon journal de bord que je vous invite à regarder et à réfléchir avec moi à partir de cette expérience pratique en milieu communautaire.

C h a p i t r e 4

Journal de bord

Je poursuis en vous présentant mon vécu au fil des semaines. J'ai à naviguer et à me familiariser avec l'aspect social du Centre, l'aspect administratif et l'aspect thérapeutique. Chaque aspect organisationnel vous est expliqué en débutant par sa structure et le vécu s'y greffe. Chacune des parties se termine par une démarche réflexive.

4.1 Une photo du centre

Je vous entraîne avec moi et je vous ouvre la fenêtre des interactions *live*, dans ma semaine de deux jours très condensés. J'y suis présente les mardis et les mercredis. La direction a fait en sorte qu'en seize heures, je touche à toutes les activités qui sont proposées par le Centre.

Le Centre est au cœur d'un vieux quartier de style anglais. Les murs extérieurs sont jaunes et les boiseries, auvents, portes et fenêtres sont verts. La maison date d'une centaine d'années. On y entre en passant par la véranda et une clochette sonne lorsqu'on ouvre la porte. En passant le seuil, on se trouve dans un petit salon d'accueil et on peut déjà voir la cuisine. À gauche se trouve une petite pièce qui donne accès à un ordinateur et on peut également jouer à des jeux de société. Tout à l'arrière a été faite une rallonge d'environ 200 pieds carrés. Cette pièce a une porte qui ouvre sur l'arrière du Centre et elle communique avec la cuisine. C'est dans cet endroit que se font tous les ateliers de créativité, quatre avant-midi par semaine. La cuisine peut accueillir une vingtaine de personnes, mais l'espace est très restreint. Elle a environ 130 pieds carrés. De la cuisine,

on a accès au deuxième étage qui regroupe le secrétariat, les cinq bureaux des intervenants et une très vaste pièce où se tiennent les ateliers de croissance, les réunions de tout ordre et les fêtes. La maison sent le vieux bois, une odeur constante et familière qui se mélange aux odeurs des repas. Les planchers craquent et l'hiver le givre se forme dans les vitres. Vous êtes donc à la porte d'entrée et vous passez le seuil, c'est l'aire du rite de l'accueil!

4.2 L'organisationnel de la vie sociale

4.2.1 L'accueil

- *Tu es ici chez toi, c'est ta famille. Tu ouvres la porte et un sourire t'attend, une fête, de l'entraide, un ami, des liens!*

La direction du Centre insiste fortement sur le devoir et la responsabilité de chacun d'être accueillant. Ces attentes donnent lieu à des pratiques ritualisées et systématisées. Ainsi, toute nouvelle personne doit être reçue à la porte. Par la suite, tout arrivant, même un ancien, devrait avoir une poignée de main, un sourire, une salutation quelconque. Le Centre veut maintenir un rituel d'accueil, que ça devienne un réflexe que d'accueillir. Aller vers l'autre, la reconnaître, l'intégrer à la conversation dans la cuisine, c'est la responsabilité des personnes travaillant en réinsertion sociale, des dirigeants d'ateliers, du personnel du secrétariat, de tous les intervenants et même des usagers. Donc, en tout temps, je dois garder une attitude d'accueil.

➤ *Un usager pourrait avoir ce langage intérieur! «Comment est-ce qu'on va me recevoir aujourd'hui? J'ai tellement besoin d'un sourire! Qui donc sera à l'accueil? En tout cas, si c'était moi aujourd'hui j'aurais bien de la misère!»*

Les attentes associées à l'accueil peuvent représenter un défi particulier pour certaines personnes fréquentant le Centre. J'ai été témoin d'une situation une personne de la direction corrigeait un employé en présence d'autres personnes à propos de sa façon d'accueillir l'autre. Il semblait que sa manière manquait de chaleur. Cet employé, présentant des tendances paranoïdes et des affects plats, a eu de la difficulté à retrouver un élan pour l'accueil, par la suite.

Démarche réflexive

L'accueil fait partie du style de vie communautaire et la direction désire que le Centre devienne une nouvelle famille pour l'usager. Or, quand les personnes en souffrance, celles qu'on pointe dans la société, qu'on accuse, qu'on garde dans la servitude commencent à être capables de sourire pour accueillir, c'est que déjà la reconnaissance de la valeur de soi et de l'importance de sa place pour changer des choses se rebâtit. C'est que déjà, il y a assez d'esprit de famille pour que l'autre se sente concerné par le bien-être des personnes dans la maison. Peu à peu, au fil des rencontres quotidiennes, tissées à même les opportunités d'offrir et de recevoir, des boucles de réciprocité naissent ou se restaurent (Guay, 2002).

Nous savons que pour évaluer l'impact d'un processus thérapeutique, l'observation des changements de comportements est un critère valide. Or, lorsque la personne est timide et en retrait au départ et qu'en court de thérapie elle en vient à aller au-devant de la personne avec un sourire, c'est que la thérapie a un impact positif. Edmond (1993) dans « *Le changement en psychothérapie* » nous parle entre autres d'une des caractéristiques du changement qui est observable, quand la personne passe de la polarité de la fermeture à l'ouverture dans ses comportements. Il y est dit que la thérapie permet à la personne d'accroître son contact avec la réalité par une plus grande connaissance de ce qu'elle est. La personne peut aussi accroître ses capacités de communication. Donc sous-jacent à cette exigence d'accueil, il y a tout un processus thérapeutique en marche et il y a l'accroissement du sentiment d'appartenance à la famille du Centre.

Je me rappelle le jour de ma première visite au Centre. J'avais un rendez-vous avec la direction pour présenter ma demande de stage en ce milieu. J'ai été accueillie par une personne timide, en retrait, me faisant une ébauche de sourire de l'autre côté de l'arche qui sépare le salon et la cuisine. Le même employé qui a été repris devant tous à propos de son manque de chaleur et d'élan vers les autres. Lors de ma deuxième visite, la personne supervisant les employés en réinsertion sociale était là avec une main tendue et un superbe sourire.

Il est très important de respecter les finalités des individus dans un système qui fonctionne selon une finalité globale, dans ce cas-ci, l'accueil, et dans un environnement particulier. Si les finalités individuelles ne trouvent plus l'espace pour s'exprimer à l'intérieur de la finalité du système, il y aura conflit (Ausloss, 1983). Dans mon rôle d'observatrice, je constate que la direction doit demeurer vigilante sur le respect de l'expression des finalités individuelles pour maintenir le système en équilibre. À ce moment, la finalité globale semble prendre le dessus sur la finalité individuelle.

Pour la personne paranoïde, déjà faire l'ébauche d'un sourire et tourner son regard vers l'autre est porteur de changement thérapeutique. À l'opposé, la personne envahissante et histrionique apprend à réfréner son élan et à laisser de l'espace au nouvel arrivant. La direction m'expliquait qu'un des employés était très négatif et agressant à son arrivée. Deux ans plus tard, il se comporte de façon agréable en ce qui concerne l'accueil. Le Centre doit donc accepter les différences et les capacités individuelles et garder en mémoire les accomplissements de chacun par rapport à eux-mêmes. Il ne faudrait pas tomber dans le piège d'avoir un accueil standardisé. Sinon, il serait nécessaire d'embaucher une personne que l'on assignerait à l'accueil, privant chacun d'une opportunité de participation, de développement de compétences et de socialisation.

4.2.2 Les repas du midi

- *Qu'est-ce qu'on mange? Une maison où le plaisir a une place importante et où on mange sainement, économiquement!*

Une journée sur deux, j'assume une présence aux repas du midi. Le Centre offre un menu midi pour la modique somme de deux dollars pour un repas complet. C'est un employé en réinsertion sociale qui prépare le repas. Il peut être aidé par un usager ou un autre employé en réinsertion pour cette tâche et pour le service des repas. Le Centre peut servir une vingtaine de repas.

Il faut savoir que normalement, il y a une personne embauchée pour coordonner les employés en réinsertion. Toutefois, à partir du mois d'octobre et pour tout le temps de mon internat, aucun coordonnateur n'a pu être embauché. Aussi, les employés diffèrent beaucoup quant à leur capacité d'autonomie, quant à la problématique de santé mentale qui les touche, quant à leur niveau d'efficacité dans le travail ou quant à leurs capacités relationnelles. Certains sont très susceptibles, sensibles et souffrent d'idées de persécution. Certains sont suffisants, d'autres se sentent obligés de tout contrôler. Certains souffrent de schizophrénie. Donc avec toute cette brochette, quelqu'un doit être en place pour veiller au climat, le garder serein. L'objectif est que tous mangent, terminent leur repas et que l'ambiance reste saine et agréable. C'est à moi d'y veiller.

➤ *Devine qui vient dîner?*

C'est à peu près la question que je me pose comme personne et comme psychologue juste avant de me présenter dans cette fameuse cuisine. Qui sera à la table? Comment vais-je me comporter, qu'est-ce que je dois dire ou ne pas dire? Plusieurs des personnes présentes me rencontrent en thérapie individuelle. Cette situation m'amène à

devoir me remettre en question de façon continue. Ma préoccupation dans cette situation est bien sûr le respect de la confidentialité. Mes inquiétudes se situent surtout sur la capacité de certains usagers de garder confidentiels les propos échangés lors de la rencontre privée. J'exerce un contrôle sur ma façon de préserver les secrets des clients, mais je n'ai pas de contrôle sur leur façon à eux de garder le secret. Certains de mes clients ont des frontières presque inexistantes et tout ce qui est à eux est à tous. D'autres peuvent chercher à « épater la galerie » par des notions de psychologie qu'ils apprennent à maîtriser dans le cadre de la psychothérapie. Certains vont chercher à faire une alliance avec moi pour soutenir une idée, un point de vue. À quelques reprises, je dois recadrer devant tous et dire que je ne peux pas discuter du matériel psychologique apporté autour de la table et que cela se fait en rencontre privée.

Il m'arrive de descendre d'une rencontre qui a été particulièrement éprouvante pour la personne et tout à coup devoir changer d'un visage d'écoute, tout empathique et tournée vers l'autre, pour un regard social, souriant, reflétant l'accueil pour tous. Ce vécu, assez fréquent, m'a incité à regarder plus précisément avec les clients quelles étaient leurs expériences dans cette situation et j'ai recadré par rapport à la notion de rôles. Dans le cadre de la rencontre privée, je leur ai expliqué que même si je souriais à tous en sortant de la rencontre, je n'en étais pas moins touchée par leur récit de vie qui restait présent à ma mémoire. C'est juste que pour un moment, je le plaçais dans un petit tiroir dans mon cœur pour le reprendre en temps et lieu. Pour la plupart, ce recadrage a été très important pour conserver l'alliance thérapeutique.

Un jour, un éclatement survient entre une personne qui sert les repas et qui souffre de délires de persécution, et une personne qu'il sert, qui est psychotique et sous médication, et qui l'insulte, le traitant de « pédale ». La première personne a éclaté en colère et l'autre a cassé la cafetière en lui criant des noms. Plus personne ne parlait dans la cuisine, presque tous avaient le nez dans leurs assiettes. D'elle-même, la personne qui travaillait a quitté les lieux et il a fallu imposer une sanction à la personne psychotique qui n'a pas eu le droit de revenir au Centre pendant une semaine. Elle a eu à présenter des excuses. Il faut vivre une situation de ce genre pour comprendre que le rôle du psychologue communautaire dépasse largement les 50 minutes de la thérapie individuelle. Dans ce cas-ci, le psychologue prend un rôle de médiateur, de conciliateur.

Démarche réflexive

Je me questionne beaucoup sur le bien-être du client, tenant compte du fait qu'il est en présence de son psychologue dans différents contextes en dehors du bureau privé. Quel est l'impact de cette situation sur le processus thérapeutique?

Sassolas (1997), leader dans le processus de désinstitutionnalisation en France, aide les personnes à réintégrer une vie de quartier en passant par un centre communautaire comme lieu de transition. Il dit en parlant de l'observation d'un client en dehors de l'espace thérapeutique : « *Lorsqu'il est en outre possible de faire un lien entre cette attitude du patient et des événements significatifs de sa vie personnelle, le travail psychothérapeutique y gagne en intérêt et en efficacité.* » 1997 (p.37). Il entend par ce

commentaire que le travail thérapeutique en individuel y gagne en efficacité quand je peux voir interagir mon client en dehors du cadre privé d'une part et que je peux voir l'impact de mes interventions quand le client change de comportement sous mes yeux, dans ses interactions, d'autre part.

Je relève divers aspects positifs de mon expérience des repas du midi avec les clients. Autour de la table, j'observe les critères du DSM-IV être en action et en relations, selon les traits de personnalité de chacun. C'est tout un apprentissage. Ainsi, j'ai pu saisir des complexités relationnelles plus finement et rapidement grâce au contexte communautaire. Autre point non négligeable et très important, je suis leur psychologue. Dans un contexte de psychothérapie en bureau privée, il est rare que le client voit son psychologue dans des situations courantes de la vie entre les rendez-vous. Le psychologue est souvent idéalisé, à distance. Mais ici, la personne qui a une formation, qui connaît leur histoire, qui maîtrise une connaissance, cette personne se fait proche d'eux. Je partage un repas avec eux, un temps gratuit. Je suis comme eux, je mange, je ris, je suis embêtée parfois, j'ai mes tracasseries quotidiennes, etc. Les clients disent apprécier ce temps d'échange, de proximité. Je sais aussi que le changement peut être aidé par un apprentissage par modelage. Certains clients adoptent un style de tenue vestimentaire, une coiffure pouvant me ressembler. Je vis cela un peu étrangement. Mais je compose avec cette situation, sachant bien que ça fait partie d'un processus de changement.

Dans la partie relative aux questionnements soulevés par un tel contexte de pratique et aux inconvénients perçus, j'insérerais le désagrément que j'éprouve de me sentir sur la sellette toute la journée. Ce n'est pas évident de choisir le comportement qui conviendra pour une personne, sans offenser l'autre. Je fais attention pour m'asseoir auprès de différents usagers.

Beaucoup de clients ont des blessures narcissiques importantes. Ils se mettent de l'avant dans la rencontre individuelle en me montrant parfois leur délire de grandeur ou d'autres fois leurs insécurités. Si je montre dans la cuisine un comportement ou si j'énonce une croyance personnelle qui ne correspond pas à la perception qu'ils se sont faite de moi dans leur transfert, il pourrait y avoir une brisure de l'alliance thérapeutique assez radicale qui fait ressurgir en force les mécanismes de défense. De plus, certains usagers ne se gênent pas pour remettre à leur place d'autres usagers. Comment vont-ils réagir, perçoivent-ils que je les juge, qu'ils me déçoivent ou au contraire qu'ils m'impressionnent? Cette zone à gérer me rend inconfortable.

Cette réflexion me permet de voir que les précautions que je prends sont légitimes et font partie d'un savoir-faire découlant d'une connaissance de la dynamique des personnes. Si je n'émet pas d'opinion et que je reste dans le général, j'aide au climat à rester serein. Donc en prenant des précautions, les avantages semblent surpasser les inconvénients. J'aurais donc tendance à adhérer à la croyance de Marcel Sassolas.

En terminant, pour pallier au fait que je suis tout de suite en contact avec les dîneurs après une intervention, la solution pourrait être de terminer toutes les rencontres trente minutes avant le dîner. Le client peut reprendre contact avec l'atmosphère de la maison sans ma présence et je demeure dans mon bureau pour ce temps de transition. Il apparaît essentiel d'aménager ces espaces temps, des interfaces entrecoupées de temps de réflexion personnelle, de socialisation, peu importe, mais le Centre doit le prévoir.

4.2.3 La visite des ateliers

➤ *Tu viens voir nos chefs-d'œuvre! Viens vivre avec nous un petit moment!*

Un de mes mandats est de faire acte de présence aux ateliers de créativité pendant ma pause du matin, entre deux rencontres. Au début, je trouve étrange cette façon de faire. Je me sens en dehors de mon rôle de psychologue et j'ai plutôt l'impression de revêtir mon chapeau de mère qui s'émerveille de leur créativité. Toutefois, plus les semaines passent, plus je constate que les usagers du Centre attendent ma visite le matin et qu'ils ont vraiment besoin de l'encouragement et du support. Ils ont besoin d'être confirmés dans leurs talents, qu'on apprécie leurs réalisations. Pour moi, je suis vraiment émerveillée de leur créativité et de l'esprit de groupe qui évolue à chaque semaine. Quand j'arrive, ils veulent que je regarde leur accomplissement. Le responsable d'atelier va souvent m'expliquer ce qu'ils travaillent, la technique qu'ils utilisent et le progrès de chacun. Je pose des questions. J'observe beaucoup les interactions entre les personnes, particulièrement celles où mes clients sont impliqués.

Bref, c'est un rôle où j'improvise, mais ce n'est pas un rôle qu'on nous a appris dans le cours de relation d'aide.

➤ *Jonathan ne peut plus sentir Mireille*

Dans le cadre des ateliers de créativité, je vous rends témoin d'un différend entre deux usagers. Jonathan est mon client ainsi que Mireille. Je reviendrai sur cette situation dans la section de l'organisationnel thérapeutique en vous relatant la rencontre qui a suivi avec Jonathan.

Un bon matin, Jonathan arrive en trombe dans mon bureau. Un client venait de sortir. Il est fébrile et en colère. Son débit de parole est rapide et il a besoin de moi tout de suite, ça ne peut pas attendre. Je m'enquiers de la situation en insistant sur le fait que je regarde l'urgence et que nous avons notre rencontre de l'après-midi pour faire une bonne lecture de ce qui se passe. Jonathan m'explique qu'il ne peut plus sentir Mireille, qu'elle est constamment sur son dos à lui donner des conseils techniques sur la manière de faire son esquisse, à parler tout le temps et à se prendre pour le nombril du monde. Il lui a dit de se taire, qu'elle n'était pas la seule à savoir dessiner et qu'elle n'était pas le professeur. Jonathan dit que tout le monde dans le groupe est soulagé et qu'elle a ce qu'elle mérite. Il dit que si elle ne s'en va pas, c'est lui qui part. J'ai remercié Jonathan de me faire part de la situation et je m'apprêtais à descendre pour la pause, donc j'ai dit que j'irais faire un tour. Par un concours de circonstances, Mireille quittait pour un

rendez-vous chez le médecin. La situation en est donc restée là et Jonathan est retourné dans l'atelier après la pause.

Démarche réflexive

Lorsque j'observe mon client en dehors du cadre de la rencontre individuelle, je vois des interactions qui confirment ou infirment mes impressions diagnostiques quant aux traits de personnalité. Je peux voir des mécanismes de défense en action et aussi comment le client utilise ses ressources. C'est du riche matériel que je reprends dans le cadre de l'intervention privée. De plus, j'ai utilisé leur réalisation créatrice comme objet transitionnel dans la rencontre privée, pour nous aider à mettre en lumière certains points difficiles à regarder pour le client.

Dans une rencontre privée, le client me présente une facette de sa personnalité. J'utilise une méthode d'intervention qui, j'espère, suscitera un changement dans la dynamique de mon client. D'une part, dans un bureau privé, je n'ai aucun moyen d'observer les modifications de comportement de mon client. Le seul matériel disponible, c'est ce qu'il me dit, la façon dont on le dit et la relation qu'il établit dans ce contexte particulier. D'autre part, je vais ajuster mon modèle d'intervention par rapport à l'image que je me fais de mon client dans la situation qu'il me décrit.

Au cours des ateliers d'art, je peux observer les modes relationnels et faire des liens sur la visée de mes interventions et les résultats et apporter des modifications pour

le bien-être de mon client. Dans cette optique, je peux appliquer efficacement un modèle d'intervention praxéologique. C'est-à-dire que j'observe dans l'action mon client et je peux faire une réflexion sur l'efficacité de mon intervention quant à ma stratégie, quant au choix de mon modèle d'intervention, quant à la justesse de mes attentes et la visée poursuivie. La porte d'entrée de l'observation dans les ateliers de créativité est donc un plus pour la qualité de mon intervention. Ce que j'apprécie aussi dans ce contexte, c'est que je n'ai pas de conversation très directe avec le client, c'est plus de l'observation et de l'écoute.

4.2.4 La préparation des fêtes

➤ *On fête avec toi, on prépare avec toi, on fait des cartes avec toi!*

Que ce soit pour Noël ou pour la St-Valentin, les usagers, le personnel de soutien, les intervenants, les employés en réinsertion, la direction, tous on met la main à la pâte pour préparer la fête. Pour Noël, la fête s'est terminée vers 22h00. Il y a eu de la danse, des sketches, des jeux et des chants. Chacun apportait un plat cuisiné et on mettait en commun. L'implication du psychologue est très importante dans ces événements. Ne pas y être sans une bonne raison serait vécu comme un rejet pour ces personnes!

4.2.5 Une sortie extérieure

➤ *Quelques mois plus tard... «Tu viens te sucrer le bec! »*

En mars, le comité des usagers de concert avec le directeur et les employés de soutien organise une partie de sucre. C'est une autre expérience très riche. J'ai pu voir la

couleur de chacun, en interaction entre eux et en interaction avec les responsables de la cabane à sucre, dans un contexte nouveau.

➤ *Et voilà que je dois aller à une cabane à sucre. On ne m'avait pas dit ça à l'université!*

Mon premier mouvement est de la surprise lorsque j'apprends qu'il serait très apprécié que je sois de la partie de sucre. Ma voiture accueille quatre usagers. Bon! Je ramasse mon chapeau de psychologue et je passe en revue les interactions possibles entre mes clients et les personnes du Centre. Cette activité est en mars et à ce moment j'ai dix clients.

Un mois auparavant, un de mes clients avec de nombreux traits de personnalité antisociale était sorti de mon bureau en colère après un reflet confrontant. Avant de quitter, il exigeait que je lui fasse des excuses, choses que je n'ai pas faites. Il n'est pas venu à son rendez-vous la semaine suivante, il n'a pas retourné mes appels et il ne s'est pas présenté aux activités sociales du centre. Je lui ai donc fait parvenir une lettre stipulant mon désir de boucler une boucle par rapport aux rencontres qui avaient débuté depuis six mois. Je n'avais pas eu de réponse. Voyant approcher l'activité de la cabane à sucre, je me questionnais sur la possibilité de sa présence. Il y était. J'ai pu observer des stratégies d'évitement, des comportements ressemblants à de l'acting out d'adolescent. Finalement, je me suis présentée à lui précisant mes tentatives pour qu'il prenne un rendez-vous, que je lui recommandais fortement une dernière rencontre et que sa

décision était très convenable pour moi, indépendamment de son choix. J'ai pu lui montrer dans l'action qu'il était possible de terminer une relation autrement que dans l'impulsivité de la colère. Finalement, il a pris rendez-vous et nous avons bouclé la boucle.

Je perçois que mon attitude d'aller à sa rencontre au lieu de fuir, de lui énumérer mes tentatives pour le rejoindre et de l'entendre dire qu'il n'avait pas eu les appels, que la lettre ne s'était pas rendue sans rien relever, de garder mon calme et mettre l'accent sur mon désir de le revoir pour boucler nos quelques mois de rencontre sont des attitudes très thérapeutiques. D'autant plus que cet échange s'est quand même fait à l'écart. C'est thérapeutique à partir du moment où le client est mis en présence d'un modèle relationnel en dehors de son cadre de référence et qu'il est agissant à l'intérieur de ce nouveau schème.

Démarche réflexive

Le cadre communautaire m'emmène à être en présence de mes clients dans une activité sociale. Un psychologue en pratique privée ne se permettrait probablement pas de vivre une expérience semblable. Dans le code de déontologie des psychologues, les articles 12, 13, 32, 33 et 41 relatent l'importance de ne pas s'immiscer dans les affaires personnelles du client, de sauvegarder son indépendance, d'éviter les situations où il serait en conflit d'intérêts et il ne doit pas révéler qu'une personne fait appel à ses

services. Comment puis-je intégrer une pratique de psychologue communautaire en respectant mon code de déontologie?

Dans un volume intitulé *Les équivoques de l'autonomie*, Malherbe (2000) présente la règle d'or de l'éthique en situation d'aide : « Cultive l'autonomie de l'autre et la tienne fleurira par surcroît. Comment en effet pourrions-nous attendre que l'autre nous traite comme un sujet autonome si nous ne lui accordions pas les mêmes égards? Un thérapeute, un éducateur, un intervenant social ne peuvent pas cultiver l'autonomie de ceux qui s'adressent à eux s'ils ne sont pas eux-mêmes des sujets en voie d'autonomisation ». Le psychologue qui travaille en communautaire tiendra compte de ces gestes thérapeutiques d'entraide qu'il donne à ses clients dans un contexte social et qui permettent à ceux-ci d'acquérir de l'autonomie. Ces gestes de solidarité qu'offre le psychologue sont en fait une variante de sa responsabilité qui se présente sous la forme de « coresponsabilité » avec les autres membres de la communauté (Massé, 2003).

Dans « *La pratique de l'action communautaire* » de Lamoureux, et al. 2002 (p.132), on parle de fondements éthiques de l'action communautaire, de code d'éthique et de code de déontologie. On explique que les organismes communautaires vont de plus en plus former des comités qui vont se pencher sur la question d'éthique du Centre. La réflexion éthique va permettre de mettre en place un code d'éthique qui repose sur les valeurs que le centre veut véhiculer. La mise en place du code donne des repères d'actions concertées qui, à leur tour, donnent du sens aux interventions multiples et

variées et facilitent l'évaluation de ces interventions. Les membres du comité qui ont à respecter un code de déontologie pourront ainsi veiller à faire des liens entre les règles du code d'éthique et les aspects essentiels du code de déontologie.

Je retiens de cette lecture qu'en terme d'éthique communautaire, les valeurs de tête de l'intervention communautaire sont : la justice sociale, la solidarité, la démocratie, l'autonomie et le respect. Elles sont indissociables les unes des autres. Le code d'éthique repose sur la recherche d'un consensus ayant comme prémisse ces valeurs communautaires. Quant à lui, le code de déontologie normalise les valeurs en faisant référence à l'ensemble des règles de conduite et des exigences d'un champ de pratique donné.

Prenant l'exemple de ma présence dans une cabane à sucre. Je suis un psychologue solidaire de la croissance sociale des personnes faisant partie de la famille du Centre. Je les respecte en étant discrète sur leur vécu respectif. Je soutiens leur gain d'autonomie par ma présence. Tout ceci se fait en respectant mon code de déontologie puisque je ne suis pas en train de révéler qui est mon client ou non, je ne prends pas de partie pour un ou pour l'autre, je ne dévoile rien des rencontres privées et rien sur ma vie privée et je ne suis pas en train d'encourager une activité lucrative de l'un ou l'autre.

Je n'ai pas creusé davantage ce point durant mon année de stage. Je crois cependant que si j'optais pour une carrière comme psychologue communautaire, j'aurais à cœur de connaître le code d'éthique de mon organisme communautaire et le mettre en lien avec mon code de déontologie. Au Centre où j'ai fait mon stage, je crois qu'il n'y a pas de code d'éthique. Je n'ai pas demandé, mais nos rencontres et les évaluations se faisaient à partir de l'énumération de valeurs non balisées, non structurées. La tâche d'évaluation devenait ainsi plus difficile, car, étant trop subjective, elle peut prendre la forme d'un jugement pour la personne qui se fait évaluer. Ce constat de l'absence d'un code d'éthique rend le fonctionnement des rencontres de maison et des rencontres multidisciplinaires moins fluide et moins défini.

4.3 L'organisationnel de la gestion

4.3.1 Les réunions de la maison

- *C'est le temps d'organiser la vie de la maison pour y vivre un bon équilibre psychologique et émotionnel*

À toutes les semaines, le personnel de la maison composé de la direction, des employés en réinsertion sociale, de la secrétaire et des intervenants, se rencontre pour faire un bilan. Ces réunions permettent de planifier les activités à venir, d'organiser la vie de la maison. C'est la gestion du fonctionnement du Centre. C'est également, pour les membres du personnel du Centre, une occasion privilégiée de ventiler. C'est un temps qui permet à tous d'être au fait des événements et de discuter ensemble de la démarche souhaitée pour maintenir un milieu de vie sain.

- *Qui a dit que l'organisation d'une vie de famille devait se faire sans chicane de famille?*

Un jour, lors d'une rencontre de la maison, un des employés est insolent dans ses propos envers un autre employé qui a quitté la réunion. La première personne est contrôlante. Elle prend en charge et laisse difficilement de la place aux autres. De plus, la personne a des commentaires acerbes et négatifs. L'autre personne est timide et doute de ses capacités. Elle est capable d'accomplir une tâche sans qu'on soit à côté d'elle, sans tout lui dire, en autant que ce soit bien expliqué au préalable. La chicane a éclaté autour des pains à l'ail qui ont trop grillé. C'était la responsabilité de la personne timide de s'en acquitter et l'autre l'a rabroué devant tous, dans la cuisine, sur son manque d'attention. Lors de la réunion de la maison, cet événement a été raconté par les deux usagers. Le ton montait. Plus la responsable de la direction incitait la personne contrôlante à voir sa lacune, plus celle-ci devenait humiliante dans ses propos à l'égard de la personne timide. C'est à ce moment que cette dernière a quitté la réunion. La personne contrôlante a eu à s'excuser de ce comportement inadéquat. Il est fort probable que ces personnes ne trouvent pas à être engagées ultérieurement, ou ne réussissent pas à conserver leurs emplois, à moins d'un contexte particulier, vu le peu de compétences sociales. En bout de piste, il a fallu que la direction change l'horaire de travail pour que ces deux employés ne travaillent plus les mêmes jours.

Démarche réflexive

Dans cette situation, la direction aurait eu avantage à utiliser mon expertise comme psychologue en matière de résolution de conflits. Comme je n'assumais pas l'animation, je suis restée passive, jugeant que c'était la solution la plus appropriée.

On m'a aussi avisé que ces réunions avaient coutume d'être beaucoup plus stimulantes et productives lorsque le nombre de personnes travaillant au Centre était plus élevé. Le dynamisme était à la baisse au cours de l'année 2003-2004.

Il aurait été avantageux que les intervenants des ateliers assistent à ces réunions. Les buts communs, les objectifs fixés, les intentions sous-jacentes et les stratégies de mise en place doivent être partagés de tous. Tout le groupe pourrait juger de la pertinence de continuer une action donnée ou de l'interrompre. Si je prends l'exemple de ce différend, l'évaluation des comportements aurait été beaucoup plus simple avec une grille des attitudes à avoir l'un envers l'autre. Il reste que pour le psychologue, ces réunions sont un temps privilégié d'observation des dynamiques des personnes dans un contexte de travail.

4.3.2 Le comité des usagers

➤ *Nous autres, on s'occupe de notre place, de la famille du Centre*

Il existe un comité des usagers qui gère l'entraide entre pairs, les sorties et les fêtes. Je n'ai pas assisté à leurs rencontres, mais c'est un comité très important pour le

maintien de la vie de famille au Centre, pour nourrir le sentiment d'appartenance des usagers, pour les inviter à s'intégrer et à participer. Cet aspect de réinvestissement de la personne fait partie de la perspective communautaire.

4.3.3 Les rencontres multidisciplinaires

➤ *Et si on se parlait des entrevues d'accueil, des présences aux ateliers!*

Après la rencontre de la maison se tient la rencontre multidisciplinaire. La direction est alors en présence des intervenants. Une partie de cette réunion est consacrée à la gestion des entrevues d'accueil, à la gestion du nombre de clients rencontrés dans la semaine, dans le mois. On regarde la liste d'attente. La direction répartit selon les problématiques et la disponibilité des intervenants les nouveaux clients. On vérifie les présences aux ateliers de créativité. Cette partie des rencontres multidisciplinaires s'inscrit donc dans l'organisationnelle gestion.

➤ *Place à la discussion de cas*

Les lignes qui suivent auraient très bien pu s'insérer dans l'organisationnel thérapeutique, mais je désirais n'aborder les rencontres multidisciplinaires qu'une seule fois. Dans un premier temps, je trouve important de vous rappeler que la direction privilégiait au départ une intervention lacanienne. Or, dans les rencontres multi, la personne responsable ramenait fréquemment son interprétation de la dynamique de la personne en utilisant les concepts lacaniens. J'ai tenté de lire sur cet auteur au moment de mon stage pour être davantage en lien. Mais, cette théorie n'a pas suscité chez moi de

l'intérêt. La responsable voyait davantage les cas de schizophrénie, de délire de persécution. Je ramenaient donc dans les rencontres le cheminement des clients en général plutôt que de parler de mes choix et stratégies. Je réservais cet aspect pour ma supervision.

Dans un deuxième temps, vu le contexte d'arrivée et de départ des intervenants vécu pendant l'année 2003-2004, il est difficile d'établir une régularité des rencontres multidisciplinaires. Voici donc mon expérience à cet effet. Lors de mon arrivée, il y avait une psychologue membre de l'Ordre qui a quitté trois semaines plus tard. Une nouvelle psychologue a débuté à la mi-décembre et vers la mi-janvier, elle a cessé ses activités pour cause de maladie. L'équipe se compose donc d'une psychologue, qui a été présente environ deux mois sur mes huit mois d'internat, du directeur du Centre, de la secrétaire du Centre et de moi-même. À l'équipe se sont ajoutées une travailleuse sociale en parcours de maîtrise et une récréologue. Même si les personnes présentes amènent du riche matériel et des commentaires éclairants, une pauvreté d'interaction reste présente et je trouve dommage de ne pas avoir accès à une table de concertation réunissant plusieurs intervenants d'autres milieux communautaires et du réseau de la santé publique de la région. Je ressens une division à ce niveau, comme si le Centre fonctionnait en circuit fermé ou était sur une voie parallèle.

Démarche réflexive

Toute l'année, je me suis questionnée sur la situation que je vivais. J'avais mentionné à la direction les avantages qu'il y aurait à mettre en place des rencontres avec les partenaires extérieurs, mais ma proposition est demeurée lettre morte. Je n'ai pas insisté davantage, n'étant qu'une interne de passage.

Je relève que d'après le document « Promotion du bien-être et prévention des problèmes sociaux chez les jeunes et leur famille : portrait des pratiques et analyse des conditions de réussite » Chamberland, C. *et al.* (1996) les conditions de réussite d'un projet sont en lien étroit avec la capacité ou la volonté de travailler en équipe. De plus, ceci contribue au développement d'appartenance, lequel influence positivement la qualité du travail. On mentionne les qualités personnelles des intervenants qui élèvent le taux de réussite d'un projet à savoir la motivation, l'engagement, la capacité de se remettre en question, la capacité d'animation et l'expertise professionnelle. Cette dernière caractéristique m'a manqué durant mon année d'internat en ce sens que je n'ai pas eu à ma disposition l'expertise d'un autre psychologue dans le milieu communautaire.

Je précise que dans nos rencontres, j'ai toujours eu de l'espace et du feed-back de qualité quand une urgence ou une difficulté apparaissaient en lien avec des réactions de personnes fréquentant le Centre ou en lien avec les interventions individuelles. Toutefois, au regard du document de promotion précédemment mentionné, je n'ai pas

senti mon sentiment d'appartenance se bâtir au fil des semaines. Avec le recul, je constate que nous n'avions pas de projets communs pour nous relier et c'est un élément charnière que de s'unir autour d'un objectif commun pour se sentir efficace et appartenir au groupe.

4.4 L'organisationnel thérapeutique

4.4.1 L'intervention individuelle

- *Tu as de la place pour moi, pas en groupe, seul avec toi? Est-ce que tu peux m'aider avec mon problème?*

Après trois semaines d'intégration au Centre, je rencontre cinq clients par semaine en intervention individuelle. Le mardi je fais trois rencontres et le mercredi deux rencontres, d'une durée de cinquante minutes chacune. Le mercredi est un temps pour insérer une entrevue d'accueil. Je dois tenir compte aussi de la rencontre de la maison et les rencontres multidisciplinaires. La clientèle est composée d'hommes et de femmes âgés de 25 à 60 ans. Je travaille avec des personnes chaleureuses, ouvertes ayant une motivation extraordinaire à changer pour être mieux dans leur peau, mieux dans leurs relations. Certains montrent des caractéristiques de troubles de personnalité narcissique, antisociale, dépendante, ou présentant des traits obsessionnels compulsifs. Je touche aussi à la résolution de deuil. Cette expérience est très enrichissante pour moi étant donné la qualité des personnes et la variété des problématiques.

J'apprécie beaucoup la latitude qu'on me laisse pour mes interventions. Je réalise que je suis privilégiée d'avoir à ma disposition un bureau, un ordinateur et surtout, aucune contrainte quant au nombre de rencontres que je peux offrir à tel ou tel client.

J'ai sélectionné pour vous différentes situations d'observation impliquant le même client, Jonathan. Dans la situation suivante, j'observe Jonathan en interaction au repas du midi :

➤ *Comment se comporte Jonathan en société, autour d'une table?*

Lors d'un repas, j'ai pu observer différentes stratégies de Jonathan pour entrer en interaction. En général, il ne va pas vers les nouvelles personnes. Par contre, quand il y en a, il est plus bruyant, il parle plus fort, il rit plus fort. Lorsqu'il veut attirer l'attention, il raconte des histoires que les autres ne saisissent pas toujours et souvent il est le seul à rire de sa bonne farce. Avec des plus jeunes, il enseigne des concepts, des théories de psychologie. Il philosophe. Il est aussi très imbu de lui-même.

Les personnes qui vont avoir des prises de bec avec Jonathan sont celles qui ont aussi un côté narcissique très développé. Les personnes plus introverties, plus dépendantes vont avoir tendance à se laisser éblouir par ses mises en scène. Le fait est qu'il a vraiment dans certaines sphères une belle connaissance, une belle culture. Sauf que lorsqu'il nous partage ces facettes de lui en groupe, à un moment donné, le fantasme devient la réalité. Ce sont des aspects que je peux relever ici, parce que dans la rencontre privée, j'avais une tout autre version. Il modifie quelque peu la réalité. Par exemple, en

individuel, il me raconte qu'il a offert ses services à son école pour donner des ateliers d'aquarelle le midi et au groupe il dit qu'il enseigne les techniques d'aquarelle.

Bref, ces situations d'observation aux repas du midi sont pour moi un aspect positif pour saisir les variations et les distorsions et ainsi mieux orienter mes interventions.

Le même client, Jonathan, lors d'une entrevue privée :

➤ *Une confrontation entre deux personnes conscientes de leurs aptitudes en art*

Jonathan est une personne attachante. Il a un grand respect pour les personnes. Il est en quête de sens à sa vie. Il aime aider les autres à acquérir de nouvelles connaissances. Il écrit de très beaux poèmes et il a un réel talent artistique. Malgré les embûches qu'il a connues, il ne lâche pas, il est très persévérant. Depuis l'enfance, il a des tendances obsessionnelles et compulsives. Il fait des crises de panique et il souffre d'anxiété. Il présente du délire de grandeur et de persécution. Il a des traits de personnalité dépendante et narcissique. Sa souffrance est gérable si elle est bien encadrée.

Mireille est une mère de famille qui prend à cœur son rôle de mère. Elle a une personnalité naturellement maternante. Elle veut le meilleur pour son fils. Elle soigne particulièrement sa relation de couple. C'est une personne organisée, très créatrice. Elle est très motivée. Elle présente des crises de panique, de l'anxiété. En ce moment, elle

contrôle assez bien son état. Elle a des traits de personnalité narcissique et légèrement histrionique. Elle est perfectionniste.

Les deux personnes ont des aptitudes marquées pour les arts et ils sont ensemble tous les mercredis matin dans un atelier d'aquarelle. Ils sont également mes clients tous les deux.

Je rencontre Jonathan après le dîner, donc vers 13h00 et l'atelier d'aquarelle est de 9h00 à 11h45, avec une pause de 10h30 à 10h45. Vous vous souvenez du différend présenté à l'organisationnel de la vie sociale, où Jonathan arrivait en catastrophe dans mon bureau pour me dire qu'il ne pouvait plus tolérer la présence de Mireille et sa proximité. Et bien, je vous fais entrer ici dans mon bureau privé où il a été question de cet événement :

Au moment de la rencontre avec Jonathan, nous avons regardé plusieurs points déjà identifiés comme faisant partie des difficultés :

- son langage intérieur en situation de perte de contrôle
- l'importance de résister à la demande d'aide immédiate
- savoir attendre
- l'importance de vérifier la distorsion qu'il fait de la réalité en demandant à la personne ce qui se passe pour elle, si sa perception à lui, Jonathan, est bonne
- référer au responsable du groupe dans des situations semblables.

L'intervention a pour objectif de susciter un apprentissage systématique et gradué, du renforcement et la reconnaissance de la présence des personnes en soutien dans son environnement immédiat.

Nous avons mis en scène la situation et Jonathan a pratiqué des habiletés à la communication. En mettant la forme, le langage associé aux délires de grandeur est devenu accessible, disponible. Donc, nous avons ramené ses croyances à quelque chose plus près de la réalité. Dans ces situations, Jonathan est la personne qui sait tout. C'est lui qu'on devrait consulter pour améliorer les techniques d'aquarelle, le prof est incompetent. Pour reprendre ses mots; «je suis né avec un pinceau dans la main. Lui, Jonathan, il voit dans l'âme, il sait tout...» J'ai donc recadré ces tendances chez Jonathan pour l'amener à reprendre contact avec la réalité, dans le concret. Dans ces moments, je lui demande de se voir responsable du groupe, seul. Que fait-il? Je dirais que ça le replonge dans l'humilité et le gros concret de son besoin. Je mets aussi en relief ses capacités. Il est bon qu'il reconnaisse ses aptitudes, mais aussi celles des autres. Ma connaissance de Mireille m'a aidé à mieux rendre sa personnalité dans mon jeu de rôle. Bien sûr, j'aurais pu utiliser la chaise vide ou le changement de chaise plutôt qu'un renversement de rôle, mais spontanément c'est ce qui me semblait le plus ajusté pour l'intervention.

Avec Mireille, je ne suis pas revenu sur l'événement où Jonathan avait eu un échange confrontant avec elle. J'ai plutôt pris le matériel qu'elle m'apportait dans la

rencontre en faisant ressortir l'aspect du désir de contrôle. De toute façon, la cliente reconnaît que c'est une de ses difficultés dans ses relations. Elle identifie également le besoin d'être perfectionniste d'une manière compulsive. Par exemple, dans les ateliers d'aquarelle, elle n'aurait jamais fini telle ou telle toile. C'est très exigeant pour elle de terminer et d'être satisfaite. À l'inverse, Jonathan retouche rarement sa toile. Il l'aime comme elle lui a été inspirée.

Lorsqu'ils se sont revus la semaine suivante, la tension n'était pas présente et n'a pas ressurgi dans les ateliers subséquents. C'est comme si l'expérience les avait amenés à se situer dans un respect mutuel. Ils ont su trouver une manière de travailler dans le même groupe en établissant naturellement des frontières. Il semblerait que les interventions ont eu un impact de changement positif.

Voici la troisième situation que je vous présente, lors d'une deuxième entrevue avec Jonathan :

➤ *Le dessin assez particulier de Jonathan*

À un autre moment, le groupe travaillait à reproduire la scène d'une gravure représentant une arrière-cour de maison de ville, une corde à linge et des vêtements flottants au vent avec en arrière-plan un champ qui s'étend à perte de vue.

Jonathan arrive encore une fois en trombe au deuxième étage près de mon bureau en voulant m'interpeller. Cette fois-ci, j'étais avec un client, donc un membre de la direction l'a intercepté. À la pause, il m'a pris à part en voulant que je regarde tout de

suite son dessin. Je l'ai fait et ainsi que ceux des autres. Je lui ai toutefois demandé de l'apporter lors de la rencontre. Voici la description de la rencontre :

Déroulement et thèmes abordés

Utilisation de son dessin d'aquarelle du matin pour me parler de lui et de sa famille

Processus émotionnel

Jonathan débute la rencontre de manière précipitée, en catastrophe. Ce qu'il voit sur son dessin est terrible, c'est dramatique. Après cinq minutes d'entrevue, il se calme et il tend à soit exprimer de la colère ou à se déprécier. Cela été très intéressant de suivre son processus cognitif et émotionnel à travers son dessin. Sa mère est riche et accueillante, il est en opposition face à son père qui fait pitié comme lui, sa sœur plus vieille que lui est dans le besoin et son avenir assez incertain. La famille fait face au décès de sa grand-mère d'il y a un an et il y a beaucoup de sang dans le ciel. Les membres de la famille sont représentés par les quatre morceaux de linge sur la corde à linge.

Poursuite du processus

J'ai pu mieux observer Jonathan au dîner, il se dégêne et ses interventions avec les autres ne sont pas toujours ajustées. Ce midi, les personnes autour de la table discutaient de recettes, de leurs dessins. Tout à coup, il nous raconte une histoire. Il parle d'un ton assez élevé et rapidement. Il termine son histoire et se met à rire fort, mais les autres personnes présentes ne riaient pas.

Réaction de l'intervenant

Jonathan a plusieurs diagnostics : dépression, anxiété généralisée et psychoses. Il a été hospitalisé en psychiatrie en janvier 1996. Il voit son psychiatre au mois. Il prend entre autres un neuroleptique. Je suis sensible à sa détresse quand il me raconte son histoire. Dans l'explication de son dessin, je peux déceler à quel moment il décroche de la réalité. À ce moment, il devient fébrile, il s'avance sur sa chaise et il entre dans un délire de grandeur. Il désire que je valide son histoire. Je ramène au concret. Quand il me dit par exemple en regardant une des fenêtres de maison sur son dessin : «c'est là que vit ma sœur et elle va avoir du trouble avec mon père parce qu'elle sort avec un gars qui n'a pas la même religion que nous», je lui demande : «est-ce que tu en as parlé à ta sœur? Est-ce que tu en as parlé à ton père pour vérifier ce qu'il en pense? Qu'est-ce que ça te fait toi de savoir qu'elle a un chum d'une autre religion?» Autrement, il doit protéger sa sœur, la défendre, elle sera châtiée, il est le seul à pouvoir la sauver, etc.

Démarche réflexive

La lecture de ces trois situations d'observations avec Jonathan donne un aperçu des modèles d'intervention privilégiés en thérapie. On peut voir que la contribution du dessin est considérable. Subjectivement, je suis restée attentive à mon ressenti de déséquilibre en regardant ce dessin et en écoutant les propos de Jonathan. Je me sentais perdre prise avec la réalité et je ressentais l'urgence de toucher du concret, de recadrer, de dire : «Jonathan vérifie ta réalité si elle concorde avec ta perception subjective!» Son langage verbal et non verbal, sa gestuelle, sa respiration changeante, jumelé à

l'entrée imagée par le dessin de son monde intérieur m'ont apporté un appui considérable dans mes interventions.

Autre particularité du Centre en lien avec les méthodes d'intervention; la direction m'avait signifié qu'elle privilégiait un modèle d'intervention lacanien à saveur psychodynamique. Je suis toujours restée perplexe face à cette préférence. Comment intégrer un cadre psychanalytique dans un cadre d'intervention communautaire? Quoi qu'il en soit, je leur ai signifié que je mettais au service du client ce dont il a besoin. Parfois l'intervention serait plus directive avec une couleur comportementale et, à d'autres temps, moins directive, avec une couleur humaniste et une touche prononcée en gestalt. J'ai expliqué que j'utilisais la perspective psychodynamique pour faire une lecture de la dynamique de personnalité du client, beaucoup moins comme une pratique clinique résolument psychanalytique. J'ai été très bien accueillie malgré cette différence.

Un dernier point qui m'a interpellé, c'est le fait que je rencontre mes clients en dehors du bureau privé. Je pense à l'alliance thérapeutique et son maintien. Je pense aux transferts et contre-transferts. Est-ce que je ne suis pas en train de restreindre la portée thérapeutique du processus du transfert chez le client, quand il m'observe dans des situations de réalité quotidienne? Je pense au paradoxe qui existe dans le fait que le Centre privilégie une orientation psychodynamique dans un contexte où le psychologue vit presque avec son client.

4.4.2 L'accès à l'évaluation

- *Comment un psychologue peut-il rencontrer ces critères d'évaluation dans un centre communautaire?*

Vers la mi-octobre, je m'aperçois de mon besoin d'évaluer Jonathan pour mieux comprendre sa dynamique. De plus, après la huitième rencontre, je fais signer à Jonathan une autorisation pour demander le dossier psychologique du psychiatre qu'il consulte afin de mieux orienter mes interventions. Finalement, pour ne pas dédoubler nos objectifs thérapeutiques, je perçois qu'il serait avantageux que je l'appelle.

Après ces prises de conscience, je demande une rencontre avec la direction pour leur exposer mon désir de faire une évaluation et une demande de consultation du dossier et de travail conjoint avec le psychiatre. On m'a poliment rappelé que des évaluations avaient déjà été faites et qu'il ne serait pas si aidant de travailler en collaboration avec le psychiatre. La raison évoquée m'échappe un an plus tard. Je n'ai donc pas été de l'avant. Toutefois, en mars, j'ai décidé de faire passer un MMPI à mon client et il était d'accord. Les résultats m'ont foudroyée, je croyais voir mon client sur papier. Il est clair pour moi avec le recul qu'une évaluation dès le départ aurait augmenté mon efficacité de la lecture de sa dynamique. Peut-être que mes attentes sur le changement possible auraient été mieux ajustées à ses capacités!

Démarche réflexive.

Dans cet événement, j'ai vécu de la frustration. Je ne réussissais pas à saisir le malaise que la direction éprouvait par rapport à mon désir de travailler en collaboration avec un autre professionnel et le malaise à utiliser des outils d'évaluation pour avoir une impression diagnostique plus fine. Je suis restée perplexe devant les commentaires de la direction par rapport au peu d'intérêt et de collaboration des autres partenaires des services de santé du milieu avec eux et paradoxalement à leur froideur face à ma demande. Le communautaire a une vocation de travail en réseau. Là. Je me sens travailler en silo.

4.4.3 La créativité sous l'angle thérapeutique

➤ *Les êtres humains ont tellement soif d'approbation, d'être valorisé!*

Tous ceux que je rencontre personnellement en thérapie me montrent leurs créations, soit dans l'entrevue ou en me demandant d'aller dans l'atelier. À travers ce médium, ils m'expriment leur bonheur de voir ce qu'ils sont capables de réaliser. J'insiste sur les termes réalisation et aboutissement. Ces ateliers ont un impact extraordinaire sur leur estime personnelle qui est renforcée par les remarques positives et l'émerveillement du psychologue.

Dans l'énoncé que je fais ici, la théorie du transfert est défiée par l'absence de neutralité. Pour plusieurs clients, j'incarne une figure maternelle, mais cette fois-ci, je montre une fierté de leur accomplissement, je relève leurs talents. Souvent, tout cela est

à l'opposé de ce qu'ils ont connu dans leur enfance. Et pourtant, je perçois que c'est la non-neutralité qui est à la base du changement de regard que pose la personne sur elle-même.

4.4.4 Le comité d'usager : un espace thérapeutique

➤ *Les usagers... des citoyens en devenir*

Plusieurs usagers en viennent à se connaître en dehors du Centre, à se regrouper pour des activités, à organiser des fêtes. Le comité des usagers est là pour poser un regard sur le fonctionnement du Centre autant dans ses aspects positifs que dans les choses à améliorer. Aussi, les personnes qui s'impliquent sont des anciens usagers qui veulent redonner au Centre. Cet aspect est pour moi si important quand je pense à l'identification qu'une personne développe en lien avec sa place dans la société. Une personne qui se sent faire une différence, dont on tient compte de l'opinion, sera plus à même de s'investir dans son milieu, dans son quartier, de devenir un citoyen à part entière, plutôt que d'être une personne victime, qui se laisse prendre en charge. Bien qu'en santé publique le principe de vulnérabilité doive primer sur celui d'autonomie, il est facile de constater que les êtres vulnérables sont ceux chez qui les principes d'autonomie, de dignité et d'intégrité sont les plus fréquemment ignorés ou menacés. Les opportunités de participation et d'influence augmentent le pouvoir d'agir, la confiance personnelle et le sentiment d'appartenance à la communauté.

Au cours de mes lectures concernant les facteurs de résilience, Vanistendael et Lecompte font des liens par rapport au soutien des amis. Ils nous disent que *«Malheureusement, la spécialisation des différents intervenants fait que la personne n'est pas toujours suffisamment perçue de manière globale. Les compétences des uns et des autres sont tellement particulières qu'il est fréquent de renvoyer une personne d'un service spécialisé à l'autre. (...) Si l'on souhaite respecter l'intégralité d'une personne, on ne peut se limiter à une aide aussi spécialisée. Les relations informelles, le soutien des amis ou une coopération harmonieuse entre professionnels et bénévoles constituent souvent une riche alternative.»* 2000.(p.183)

Donc, en posant un regard sur le concept de résilience, qui nous fait se questionner sur les raisons qui font qu'une personne donnée s'en sort et reste debout, même si des événements de vie épouvantables devaient la mettre à terre et qu'une autre ne s'en sort moins bien, les auteurs Vanistendael et Lecomte nous rappellent que de voir la personne dans son unité permet de construire la résilience. Cette vision d'unité, on la retrouve au Centre communautaire, dans le comité des usagers, mais pas dans les relations interprofessionnelles.

4.4.5 Les transferts de dossier

➤ *Des clients qui me disent : «Tu t'en iras pas, hein?»*

Lorsque la psychologue a quitté en octobre, aucun suivi n'a pu être fait auprès des personnes qu'elles recevaient de façon hebdomadaire. Cette psychologue désirait

travailler trois jours/semaine au lieu de quatre jours/semaine au Centre et la direction a refusé. Elle a donc quitté après un avis de deux semaines.

Pour ma part, je ne pouvais pas prendre plus de clients, n'étant là que deux jours par semaine. Donc, outre certaines urgences comblées, les clients doivent attendre jusqu'au début décembre pour débiter des rencontres avec une nouvelle psychologue. Malheureusement, dès la mi-janvier, celle-ci cesse ses activités pour cause de maladie d'une durée indéterminée. Cette fois-ci, la direction me demande de prendre de nouveaux clients. Ayant été allégée de certaines tâches, assistant aux rencontres multidisciplinaires et aux rencontres de la maison qu'en cas de besoin, je peux, avec l'approbation de ma superviseuse, prendre cinq clients de plus par semaine. Mais je sais que mon stage prend fin au 30 avril. Après, je ne sais même pas si un psychologue sera engagé pour prendre la relève. J'ai donc expliqué cette situation aux clients. Ils désiraient quand même me voir. Lorsque j'ai quitté à la fin du mois d'avril la personne qui a pris la relève n'était pas psychologue de formation.

Démarche réflexive

Toute personne qui change de psychologue vit une certaine déstabilisation. Imaginez ce que peut vivre un usager qui passe trois intervenants avec chacun leur style d'intervention. Au Centre, les tarifs sont très minimes pour la consultation et les clients savent qu'ils ne pourraient se permettre d'avoir de la thérapie autrement. Or, ils ne parleront pas beaucoup quand des changements semblables viennent les insécuriser,

mais ça se ressent dans toute la maison, que ce soit au cours des ateliers, au moment des repas ou dans les groupes de croissance personnelle.

Personnellement, j'aurais préféré transmettre les clients à un confrère. Ainsi, je suis en règle avec mon code de déontologie et je peux me rassurer quant à la prise en charge selon les concepts de l'art et de la science de la psychologie.

Une des premières questions que me demandent les usagers c'est : « jusqu'à quand tu es avec nous? Tu ne t'en iras pas, hein? » Ça m'a demandé tout un apprentissage et une acceptation de la souffrance de la séparation à venir, pour développer un attachement et un accueil inconditionnel et rester détachée en même temps. Leurs blessures d'abandon sont si nombreuses depuis leur enfance : violence familiale, négligence parentale, famille d'accueil, abus sexuel, etc. Voici un paradoxe très palpable au sein du Centre : être comme une famille pour l'utilisateur et être en service de 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi!

4.4.6 Une invitation à la discussion

Dans cet essai, je vous partage une infime partie de mon journal de bord qui s'est échelonné sur une période de neuf mois. Dans mes démarches réflexives, j'ai pu faire des prises de conscience sur des valeurs qui ne peuvent pas toujours co-exister. Je cite un exemple concret : tisser des liens avec les personnes du Centre, faire partie de la famille, tout en devant prendre une distance pour gagner de l'autonomie. La discussion

du prochain chapitre met de l'avant l'obligation de prioriser ces valeurs sur un continuum et le moment où apparaissent les enjeux éthiques.

C h a p i t r e 5

Discussion

Pendant cette année d'internat, j'ai puisé dans ma formation pour être apte à faire de l'évaluation et de l'intervention auprès de multiples clientèles en me basant sur mes acquis scientifiques en psychologie et sur une connaissance des besoins et caractéristiques du milieu. Ces connaissances ne pouvaient s'acquérir qu'en cours de processus. Bien qu'il soit possible d'obtenir des informations à propos d'un milieu de pratique à partir des descriptions formelles proposées dans les documents disponibles, la connaissance d'un contexte gagne en nuances et en réalisme par l'expérience directe. Comment connaître les besoins et caractéristiques de mon milieu d'internat sans y être impliquée? J'avais cependant une idée de la réflexion que j'aurais à faire par le souvenir de mon expérience dans le cours d'intervention communautaire. Des valeurs s'y affrontaient. Le psychologue va-t-il privilégier l'individu ou le groupe? Est-ce qu'une de ces valeurs prime au détriment de l'autre ou si les deux tendances sont présentes dans le milieu communautaire? Dans plusieurs situations, je constate que j'ai préservé l'unicité de chaque individu au sein du groupe pour que des relations saines dans le groupe soient maintenues.

De même, les enjeux de protection de la confidentialité et de communication en contexte de groupe lorsque mes clients se retrouvaient ensemble, que ce soit dans l'accueil, aux repas ou aux ateliers de créativité, ont été sources de questionnements et d'apprentissages importants. Il a donc fallu que j'adapte mes acquis scientifiques et éthiques aux besoins du milieu, au fur et à mesure des demandes et des situations. À plusieurs reprises, j'ai navigué dans l'insécurité, dans la tension et le questionnement sur

l'harmonisation de mes valeurs personnelles et des valeurs du milieu. Les allers-retours réguliers et inévitables entre le contexte de l'intervention individuelle et celui de l'intervention de groupe exigent de porter une attention toute spéciale aux contenus confidentiels qui doivent être minutieusement protégés.

Massé (2003), dans son livre sur l'éthique et la santé publique, précise le moment où un enjeu devient éthique. Il explique : *«qu'un enjeu est proprement éthique lorsque les conséquences d'une intervention ont trait à un conflit entre deux valeurs fondamentales dont l'une devra être au moins partiellement sacrifiée.»* (Massé 2003, p.73). Il présente la valeur comme quelque chose à laquelle on adhère, davantage de l'ordre du savoir-être qui oriente nos agir. Par ailleurs, les normes donnent un cadre, une ligne de conduite. Elles font référence au savoir-faire et supposent le côté sanctions de tout ordre. Massé explique que les valeurs et les normes peuvent entrer en conflit, de là émerge un conflit éthique où les personnes doivent prendre une décision éthique sur les valeurs à prioriser au détriment des autres. (Massé, 2003. Chapitre 2)

Au cours de mon internat au Centre communautaire, plusieurs valeurs ont été sous tension les unes par rapport aux autres, soulevant ainsi des enjeux éthiques que le communautaire doit prendre en compte. Il n'y a qu'à penser au rituel de l'accueil, valeur que le Centre met résolument de l'avant. Le fait que tous les usagers doivent participer à l'accueil, même s'ils n'ont pas les mêmes habiletés ni les mêmes vulnérabilités, met en tension une attente collective non différenciée et des ressources et habiletés individuelles

variables. Poussés à leurs limites respectives, la demande de participation adressée à tous, d'une part, ne tient pas compte de la vulnérabilité particulière de l'une ou l'autre des personnes, et, d'autre part, un respect trop strict de la vulnérabilité pourrait ne pas inciter à la participation. Comment conjuguer l'individuel et le collectif? Tout un enjeu éthique! Le savoir-faire, en l'occurrence la participation, doit être au service du savoir-être, en l'occurrence la capacité d'accueil de la personne. L'application des normes au service de la visée de la valeur. Pour le psychologue dans un centre communautaire, ces enjeux sont cruciaux, car il est le spécialiste qui connaît les vulnérabilités psychologiques en santé mentale. Encore aujourd'hui, il arrive dans certains centres communautaires que le psychologue soit celui à qui on reproche de s'isoler dans son bureau et de ne pas assez participer. Il est probablement à son insu le reflet des enjeux éthiques de la pratique communautaire et de ses contradictions trop souvent passées sous silence.

Il y a aussi la notion d'autonomie en tension avec la notion d'engagement communautaire. Dans son dépliant informatif, le Centre met ces deux valeurs en tension. Il se présente comme un lieu d'appartenance et d'entraide pour développer des solidarités et des amitiés, ainsi qu'un endroit qui offre des services et des moyens variés pour permettre à la personne d'évoluer sainement dans son milieu : trouver sa place dans la communauté. Ici, les responsables du Centre doivent être très vigilants. Il est important de laisser partir la personne prête à prendre son envol en la laissant quitter le Centre pour exercer plus d'autonomie, plutôt que d'encourager la dépendance en

accentuant l'importance des liens d'appartenances entretenus dans ce seul contexte. Le psychologue doit résoudre un enjeu éthique fondamental semblable quand il doit préparer son client à cesser la thérapie pour utiliser ses ressources, pour réinvestir ses acquis personnels dans sa famille et dans son milieu.

Je remarque également la tension entre la philosophie communautaire qui valorise une intervention générale partagée par plusieurs intervenants et une philosophie d'intervention professionnelle spécifique, nécessaire pour diagnostiquer une situation particulière ou une personne. Dans mon expérience au Centre, j'ai vécu ce dilemme lorsqu'on m'a signifié que l'évaluation que je désirais faire avec Jonathan n'était peut-être pas un bon choix. Un Centre peut donc résoudre un conflit d'ordre éthique en privilégiant les valeurs communautaires au détriment de certains besoins des individus qu'il dessert. Un professionnel peut aider le milieu communautaire à se questionner sur ses valeurs et ses normes à partir de la difficulté d'une personne qui ne peut fonctionner à l'intérieur de ces normes. Je rappelle un événement dont j'ai été témoin au Centre, celui de l'employé qu'on a changé de journée de travail plutôt que de se questionner sur la cause de la difficulté de son fonctionnement et d'y apporter des modifications. Le professionnel peut aider le milieu à réfléchir sur les difficultés entre l'énoncé d'une règle normative et le vécu faisant appel à une valeur, soit : préserver la prise en compte, le respect de la singularité, de la complexité et de la communauté (solidarité humaine et interdépendance). Tant le communautaire a besoin de l'expertise de plusieurs spécialistes pour maintenir une homéostasie en son système, de même, le spécialiste doit

se rappeler que sa contribution sera efficace en tant qu'elle tienne compte de l'ensemble du système.

Toutes ces tensions sont très bénéfiques car elles incitent à la réflexion, à des prises de conscience et à des démarches favorisant les changements désirés. Pour ma part, ces tensions ont façonné ma vision du communautaire au cours de l'année comme on pourra le constater dans la conclusion qui suit.

C o n c l u s i o n

Vous tous qui m'avez suivi, je vous propose de retourner à la deuxième journée, lors de cette activité de lancement.

Ma vision s'est complètement modifiée. Je réalise que je suis passée de la lunette de l'explicite à la lunette de l'implicite. Et vous? Mon premier point de repère, l'enseignement du communautaire à l'université, convient aux deux lunettes. Seulement, au départ, sans l'expérience, je ne pouvais pas soupçonner tout l'implicite qui viendrait questionner la véracité de cet enseignement, les remises en question et la place de la pratique de la psychologie dans un centre communautaire.

Dans un premier temps, l'intégration de la dimension communautaire dans ma formation de psychologue m'amène à voir à l'œuvre les perspectives systémiques de changements chez la personne. Le client entre dans un processus de différenciation en apprenant à être en relation saine avec les différents sous-systèmes que l'on retrouve dans une famille. Le Centre reproduit ce modèle familial et invite à un gain d'autonomie par la prise en charge des responsabilités au sein de la communauté.

Dans un deuxième temps, l'intégration de ma formation de psychologue dans une pratique communautaire m'incite à garder un regard global sur une problématique et être à même de naviguer dans les sous-couches de la difficulté. L'observation de mon client en dehors du cadre de la rencontre individuelle est porteuse d'une action thérapeutique rehaussée, en autant que le psychologue ait également accès à l'utilisation de toutes ses

connaissances, en outre l'aspect évaluatif. Concernant la confidentialité, il doit se donner un cadre de référence et aviser ses clients de son attitude en dehors de l'intervention, afin de permettre le maintien de l'alliance thérapeutique. Il doit y avoir une compréhension de l'approche communautaire dans le sens de la participation, la solidarité, les ressources sociales et l'action sociale, ainsi qu'une ouverture à des expertises plus fines, lorsque cela est nécessaire. La vocation du Centre doit aussi être la multidisciplinarité avec tous les intervenants en santé mentale de la communauté et l'ouverture sur le monde. Concernant les enjeux éthiques, le système normatif des valeurs doit être assez souple pour s'adapter aux besoins des personnes fréquentant le Centre.

Ce qui prime dans mon expérience c'est d'avoir été rejointe dans mon système de valeurs. Lorsque j'ai vécu des tensions, c'est souvent parce que l'application des normes manquait de souplesse, ou qu'elle brimait une valeur au détriment d'une autre, ou que l'application de mon expertise dans le respect de la science de la psychologie était impossible ou non utilisée.

Aujourd'hui, je tenterais encore l'expérience de cet internat, parce qu'il m'a permis d'être proche de l'être humain et de contribuer à son savoir être et à son savoir-faire avec une équipe. De plus, je suis heureuse d'avoir donné de mon humanité à ceux qui sont souvent oubliés et non désirés dans la société.

R é f é r e n c e s

- Ausloss, G. (1983) Texte tiré de : Centre d'orientation et de réadaptation de Montréal.
Modalités d'intervention en approche systémique. Montréal
- Bédard, J. (1998). *Familles en détresse sociale*. Sillery : Anne Sigier.
- Beaudoin, G., Cameron, S., Chamberland, C., Dallaire, N., Fréchette, L., Hébert, J., Lindsay, J., (1996). *Promotion du bien-être et prévention des problèmes sociaux chez les jeunes et leur famille : portrait des pratiques et analyse des conditions de réussite*. Chapitre 6, étude 2. (Novembre 1996)
- Dufort, F., Guay, J. (2001). *Agir au cœur des communautés*. Québec : Presse de l'Université Laval.
- Edmond, M. (1993). *Le changement en psychothérapie*. Paris : Retz.
- Guay, J. (1998) *L'intervention clinique communautaire : Les familles en détresse*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal
- Lamoureux, H., Lavoie, J., Mayer, R., Panet-Raymond, J., (2002). *La pratique de l'action communautaire*. Ste-Foy : Les Presses de l'Université Laval.
- Lavoie, F. (2004). *Donner le pouvoir d'agir*. Le journal «Au fil des événements» de l'Université Laval, 6 mai 2004, Université Laval
- Malherbe, J-F. (2000). *Les équivoques de l'autonomie*. Sherbrooke : GGC.
- Massé, R. (2003). *Éthique et santé publique*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Sassolas, M. (1997). *La psychose à rebrousse-poil*. Toulouse : Eres.
- Vanistendael, S., Lecomte, J. (2000). *Le bonheur est toujours possible. Construire la résilience*. Paris : Bayard.